Jahrg. 1911. Nr. 25.

Sonderabdruck aus

MEDIZINISCHE KLINIK

Wochenschrift für praktische Aerzte.

Redigiert von

Prof. Dr. K. Brandenburg

Berlin

Aus dem Wiener Institut für Mechanotherapie
(Dr. A. Bum und Dr. R. Grünbaum).

Ueber Kombination physikalischer Behandlungsmethoden

von

Priv.-Doz. Dr. Anton Bum.

Verlag von

Urban & Schwarzenberg

Berlin N. 24

Wörtlicher Abdruck von Artikeln dieses Blattes verboten.

Medizinischer Verlag von Urban & Schwarzenberg in Berlin und Wien.

Lehrbuch der Kinderheilkunde

für Aerzte und Studierende

von Prof. Dr. **B. Bendix**, Berlin.

Sechste, vermehrte und verbesserte Auflage. Mit 83 Textabbildungen. Preis: M. 17,— geb.

Die sechste Auflage! — Der beste Beweis für die gute Aufnahme, die das Lehrbuch bei den Kollegen gefunden hat. Auf reicher klinischer Erfahrung aufgebaut, finden auch all die modernen Forschungsresultate auf dem Gebiete der Säuglingsernährung, der Tuberkulose, Tetanie usw. volle Würdigung. „Wiener klinische Wochenschrift".

Lehrbuch der Augenheilkunde

in der Form klinischer Besprechungen

von Prof. Dr. **Paul Römer**, Direktor der Universitäts-Augenklinik in Greifswald.

Mit 183 zum Teil farbigen Textabbildungen und 13 farbigen Tafeln.

Preis: M. 22,— gebunden.

Dieses neue, äußerst anregend geschriebene Lehrbuch bringt dem praktischen Arzte alles das, was er von der Augenheilkunde wissen mag, in eindringlicher und klarer Form und weist ihn immer wieder auf den Zusammenhang mit der allgemeinen Medizin hin. „Med. Klinik".

Chirurgische Operationslehre

für Studierende und Aerzte

Von Prof. Dr. **Friedr. Pels-Leusden**,

Oberarzt der Chirurgischen Universitätsklinik in Berlin.

Mit 668 Textabbildungen. — Preis: M. 20,— gebunden.

Diese neue Operationslehre enthält nicht nur die einfachen Technizismen, sondern Verfasser hat überall die Indikationen genauer präzisiert und der Nachbehandlung größeren Raum gewährt. Für den praktischen Arzt dürfte das Buch sehr zu empfehlen sein, zumal eine große Zahl (668) neuer Abbildungen das Verständnis erheblich erleichtern, deren Ausführung so exakt und einfach ist, daß bei der klaren Darstellungsform jeder sofort orientiert ist. „Zeitschr. f. Chirurgie".

Lehrbuch der Urologie mit Einschluss der männlichen Sexualerkrankungen

von Prof. Dr. **L. Casper**, Berlin.

Zweite, vermehrte und verbesserte Auflage. — Mit 221 Textabbildungen.

Preis: M. 17,— gebunden.

Die neue Auflage dieses einzigsten Lehrbuches der Urologie in deutscher Sprache ist lebhaft zu begrüßen. — Das Buch ist so reich an praktischen Ratschlägen in allen Kapiteln, daß es sicher nach wie vor von allen mit großem Vorteil benutzt werden wird. „Berliner klin. Wochenschr."

Die Therapie an den Berliner Universitätskliniken.

Herausgegeben von **Dr. Wilhelm Croner.**

Fünfte, umgearbeitete und vermehrte Auflage. — Preis: M. 12,— gebunden.

Bei einem Werke, welches wie das vorliegende aus rein praktischen Gesichtspunkten entstanden ist und welches auch nur praktischen Zwecken dienen soll, kann der außergewöhnliche buchhändlerische Erfolg einer fünften Auflage innerhalb weniger Jahre auch als Maßstab für die Zweckmäßigkeit des Geleisteten gelten. Das Buch soll im allgemeinen ein Nachschlagewerk sein und erfüllt diese Aufgabe durch die übersichtliche Anordnung des Stoffes in so bequemer Weise, daß man es auch in der Sprechstunde zur Unterstützung des Gedächtnisses gern bei sich hat. — Dieser neuen, wesentlich umgearbeiteten Auflage ist auch eine Auswahl diätetischer Kuren angefügt. „Med. Klinik.

22500654413

Sonderabdruck aus „Medizinische Klinik“ 1911 Nr. 25.

Abdruck von Artikeln dieses Blattes verboten, Referate mit unverkürzter Quellenangabe gestattet.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. welMOmec
Coll. pam
No. WB 460
1911
B94u

Aus dem Wiener Institut für Mechanotherapie
(Dr. A. Bum und Dr. R. Grünbaum).

Ueber Kombination physikalischer Behandlungsmethoden[1])

von

Priv.-Doz. Dr. **Anton Bum.**

Versuche, zwei oder mehrere physiatrische Methoden miteinander zu kombinieren, um durch Summierung der Wirkung der Einzelmethoden den Effekt der Behandlung zu erhöhen und diese zu beschleunigen, sind seit jeher unternommen worden.

Die ältesten sind wohl jene, welche der Vereinigung von Hydro- und Mechanotherapie gelten, ganz abgesehen davon, daß die Hydrotherapie stets nicht nur die thermischen, sondern auch die mechanischen Potenzen des Wassers zu verwerten bemüht war.

Hierher gehört vor allem die hydriatische „Abreibung“, ferner die Dusche in ihren verschiedenen Applikationsformen, deren Fallhöhe, Strahlform usw. zahlreiche Abstufungen und damit recht präzise Dosierung zuläßt, und die Uebergießung, bei welcher gleichfalls die Fallhöhe des mehr minder kräftig geschleuderten Wasserquantums mechanischen Reiz erzeugt. Auch die „schottische Dusche“ (rascher Wechsel des kalten Wasser- und heißen Dampfstrahls) kann als glückliche Kombination mehrerer Potenzen, der hydriatischen, mechanischen und thermischen, letzterer im engeren Sinne des Wortes, betrachtet werden.

Nicht minder erfolgreich scheinen Kombinationen vollgültiger manueller Massage mit warmen Voll- und Teilbädern zu sein, wie sie vor langer Zeit Ziemssen[2]) und

[1]) Vortrag, gehalten in der „Gesellsch. f. physikal. Medizin in Wien“ am 22. März 1911.

[2]) v. Ziemssen, Massage mit warmer Dusche im warmen Bade. (Deutsche med. Wschr. 1877, Nr. 34.)

neuerdings Benderski[1]), letzterer im Wasser- und Moorbad, empfohlen haben, ein Verfahren, das Strasser[2]) kürzlich in Form der Massage unter warmer Berieselung des massierten Körperteils nach Art der in Aix-les-Bains geübten Prozeduren bei Beschäftigungskrämpfen und Neuritiden angewendet und befürwortet hat.

Ebenso hat sich die Kombination von Hydro- und Elektrotherapie als hydroelektrisches Bad in seinen zahlreichen Formen durchaus bewährt.

Auch die gleichzeitige Anwendung von Thermotherapie und Massage scheint exakter physiologischer Begründung nicht zu entbehren, weil die trockne Wärme, gleich der Applikation sehr warmen Wassers, die Circulation im zu behandelnden Körperteile durch Gefäßerweiterung beschleunigt und so die deplethorische und resorptive Wirkung der Massage erhöht, die im übrigen selbst thermische Reize erzeugt. Die aktive Hyperämie in Form der trocknen Wärme — als Heißluft- oder Glühlichtbad — ist jener durch Wasserapplikation weit überlegen, weil auf Grund allbekannter physikalischer Gesetze die Haut viel höhere Grade erhitzter Luft als heißen Wassers verträgt.

Technisch wird die gleichzeitige Anwendung von erhitzter Luft und Massage durch Benutzung der Heißluftdusche mittels entsprechender, mit elektrischen Heißkörpern und Kleinmotoren versehener, in jeder Stellung fixierbarer Apparate ermöglicht, welche die freie Beweglichkeit der ärztlichen Hände gestatten, während die Unterbrechung des die Heißluftdusche unterhaltenden Stromes — man verwendet den gewöhnlichen Beleuchtungsstrom — durch einen Fußhebel erfolgt, sobald die Hitze unerträglich wird. Letztere kann im übrigen durch Aenderung der Entfernung zwischen Körper des Kranken und Apparat dosiert werden.

Dem hier erfüllten Petitum einer Vereinigung von Massage mit Hyperämie entspricht dagegen eine andere Art dieser Kombination, die Anwendung des heißen Plätteisens, nur unvollkommen. Immerhin kann der Handgriff der linearen Streichung durch das ein bis zwei elektrische Heizkörper bergende Plätteisen bei entsprechendem Gewicht des letzteren ($2^1/_2$—3 kg) gelegentlich substituiert werden. Dies gilt namentlich für Fälle, in welchen es im wesentlichen darauf ankommt, ein vorliegendes Blutextravasat auf eine größere Fläche zu verteilen, um den auf die Nachbargewebe ausgeübten Druck eines circumscripten Ergusses zu verringern oder aufzuheben.

---

[1]) Benderski, Ueber streichende Massageprozeduren. (Wien. med. Wochschr. 1907, Nr. 34.) — Derselbe, Massage im Moorbade. (Ztschr. f. Therapie Bd. 15, H. 5.)

[2]) A. Strasser und M. Berliner, Erfolge der Duschemassage bei Beschäftigungsneurosen und Neuritiden. (Blätter f. Hydroth. 1908, Nr. 3. — Monatsschr. f. d. phys.-diätet. Heilmethoden Bd. 109, Nr. 9.)

Die häufigste Anzeige für diese therapeutische Maßnahme bildet die so oft auf Ruptur von Fasern des Sakrolumbalis, Erector trunci und Rhomboideus zurückzuführende „Lumbago". Hier „bügeln" wir gelegentlich, selbstverständlich ohne die sonstigen hier indizierten Handgriffe der Massage, die wir nachfolgen lassen, zu vernachlässigen.

Die Behauptung Ritters[1]), das von Pierquin[2]) auf Grund der Mitteilung eines durch das Bügeleisen von einem Rheumatismus der Schultermuskulatur befreiten Patienten angewendete Verfahren sei in Vergessenheit geraten, ist daher nicht zutreffend.

Minder zweckentsprechend ist die Benutzung der in gleicher Absicht empfohlenen, aber viel zu leichten, nach dem Prinzip des Thermophors konstruierten Goldscheiderschen Thermomassageapparate in Form der Rolle und des Tintenlöschers sowie der gläsernen, durch eine in ihrem Innenraum angebrachte Glühlampe erwärmten Rolle, welch letztere, gleich der noch zu erwähnenden „Massierrolle", weder mechanische noch thermische Wirkungen erheblichen Grades ausüben.

Gute Kombinationen von thermischen und mechanischen Reizen stellen dagegen Moor-, Schlamm-, Fango-, besonders aber heiße Sandbäder dar, bei welchen neben anhaltender, recht gleichmäßiger Wärme der Druck des Badematerials mechanische Wirkung übt.

Ob die in neuester Zeit von Becker[3]) konstruierten „Heißluft-Pendelapparate", welche die gleichzeitige Anwendung aktiver Hyperämie und von Gymnastik in Form von Förderungsbewegungen vermitteln sollen, ihrem Zweck entsprechen, bleibt abzuwarten. Ich möchte mich diesbezüglich durchaus optimistisch aussprechen, auf die günstigen Erfahrungen verweisend, die ich mit der Kombination passiver Hyperämie in Form der Bierschen Stauung mit passiven Bewegungen bei Behandlung von Contracturen gemacht habe. Bezüglich der Wirkungsart der Stauung in diesen Fällen habe ich schon früher[4]) der Anschauung Ausdruck gegeben, daß die exquisit schmerzstillende Wirkung der Stauung und die hierdurch bedingte Toleranz der Gelenke für die sonst so schmerzhaften passiven Bewegungen auf die durch Vermehrung des Gelenkinhalts im Gefolge der Stauung resultierende Distraction der Gelenkenden zurückzuführen sein dürfte.

---

[1]) C. Ritter, Ein altes, in Vergessenheit geratenes hyperämisierendes Mittel. (Ther. d. Gegenwart 1910, Nr. 6.)

[2]) Pierquin, Des frictions avec les fers chauds. (Gaz. méd. de Montpellier, 1853.)

[3]) Wilh. Becker, Heißluftpendelapparate. (A. f. Orthop. u. Mechanoth., Unfallkunde 1909. Bd. 8, S. 2.)

[4]) A. Bum, Die Behandlung von Gelenkerkrankungen mittels Stauung. (Wien. med. Presse 1905, Nr. 3 u. 4.)

Weitere glückliche Vereinigungen mehrerer physikalischer Methoden stellen Atmungsgymnastik im Freiluftbad, Bewegung im kalten Wasser (Schwimmen, Gärtners „Ruderbad"), Uebungsbehandlung Ataktischer unter Benutzung des Wasserauftriebs in Form „kinesi-therapeutischer Bäder" (Leyden-Goldscheider) dar.

* * *

War ich bisher in der Lage, Kombinationen von physikalischen Methoden anzuführen, gegen welche weder theoretische noch praktisch-technische Bedenken obwalten, ja von welchen einzelne dem Zweck ihrer Vereinigung in geradezu vorzüglicher Weise gerecht werden, so gilt dies durchaus nicht von einer Kombination, die in der physikalischen Therapie seit jeher mit besonderer Hartnäckigkeit versucht wird, der Bemühung, durch Vereinigung der Elektrotherapie und Massage zur „Elektromassage" gleichzeitig elektrische und mechanische Potenzen zu erzeugen.

Durch Verbindung eines Pols eines galvanischen oder faradischen Apparats mit dem Körper des Kranken, des andern Pols mit jenem des Arztes, dessen „elektrische Hand" bei Berührung des Patienten den Strom schließt, soll diese Vereinigung erzielt werden. Die Idee, an welcher so lange festgehalten wurde, ist technisch undiskutabel. Denn schwache Ströme sind ja wirkungslos; starke dagegen, welche die Muskulatur des Kranken (und des Arztes) zur Contraction bringen und im übrigen beiden Teilen unangenehm sind, erscheinen außerordentlich störend, weil Muskelcontractionen die ersprießliche Vornahme einer Methode ausschließen, welche, wie die Massage, vollständige Entspannung der zu behandelnden Gewebe zur ersten Voraussetzung hat.

Der Vorschlag Vorstädters, der, um den Körper des Arztes auszuschalten, dessen Hände mit Handschuhelektroden armiert und letztere mit dem Apparat verbindet, ist wieder deshalb nicht ernst zu nehmen, weil er diese Hände ihrer Freibeweglichkeit und Palpationsfähigkeit beraubt oder diese Fähigkeiten doch erheblich herabsetzt. Und das Hilfsmittel der „Massierelektrode" in der bekannten Form der Löschrolle versagt vollständig, weil hier von einer nennenswerten Massagewirkung noch weniger gesprochen werden kann. Das gleiche gilt von den Anstrengungen der Apparatfabrikanten, Vibration, also einen Einzelhandgriff der Massage, mit Faradisation und Galvanisation zu kombinieren.

Alle diese Vorschläge kranken an der durchaus unrichtigen Voraussetzung, massageähnliche Manipulationen seien imstande, auch nur die wichtigsten Handgriffe jenes Verfahrens zu ersetzen, das wir „Massage" nennen und von welchem wir eine Beeinflussung der Körpergewebe im Wege palpatorischer Bewegung der wohlgeübten, feinfühligen, tastenden, sich bezüglich Lage, Verschieblichkeit, Spannung

usw. der Gewebe genau orientierenden Hand des Arztes erwarten. Nur absichtliche, aber vollständige Verkennung dieser Tatsache kann — nebenbei bemerkt — die Beharrlichkeit erklären, mit welcher der Markt jahraus, jahrein, in besonders ausgiebiger Weise aber in jüngster Zeit, durch „Erfindungen" bereichert wird, die gemacht zu werden scheinen, um die Unzulänglichkeit der ärztlichen Hand — notabene der ungeübten, daher ungeschickten Hand — darzutun.

Als ob es nicht ersprießlicher wäre, dieser auf so vielen Gebieten der Heilkunde sich wirksamst betätigenden Hand auch hier jene Uebung zu erringen, die sie in der physikalischen Krankenuntersuchung, in der Geburtshilfe, Chirurgie, Orthopädie und sonstigen hervorragend manuelle Betätigung erheischenden diagnostischen und therapeutischen Verfahren aufweist, als mit instrumentellen und maschinellen Surrogaten sich abzufinden, die im besten Falle eben nur Surrogate bilden, deren pauschalmäßige Anwendung des Arztes und ärztlicher Kunst unwürdig ist.

Die Fortschritte einer industriösen, von einzelnen Aerzten industriell geförderten Technik dürften auch in Zukunft noch mannigfache Apparate und Behelfe zutage fördern, welche die Kombination zweier und mehrerer physikalischer Methoden ermöglichen sollen; man braucht kein Pessimist zu sein, um die diesbezüglichen Aussichten auf Erfolg als sehr gering zu bezeichnen. Scheitern doch die Bemühungen gleichzeitiger Anwendung physiatrischer Methoden — mit Ausnahme der im Eingang meiner Ausführungen genannten — nur zu oft an der Erfahrung, daß die specifische Wirkung der Einzelmethode durch diese Art der Kombination mehr minder beeinträchtigt wird.

Viel wirksamer und zweckentsprechender erscheint daher im allgemeinen die Vereinigung mehrerer Methoden in einer Sitzung in der Weise, daß die Einzelmethoden nicht neben-, sondern hintereinander, also in unmittelbarer zeitlicher Reihenfolge zur Anwendung gelangen.

So muß z. B. die Applikation eines warmen oder heißen Lokalbades, eines „erregenden" Umschlags unmittelbar vor Anwendung der Massage als sehr geeignet erklärt werden, da, wie schon erwähnt, durch lokale Wärmewirkung die Zirkulation im betreffenden Körperteil beschleunigt und dadurch der Effekt der nachfolgenden Massage erhöht wird. Denselben Zweck verfolgt die Anwendung aktiver Hyperämie in Form der Heißluftkästen, lokalen Lichtbäder usw. unmittelbar vor der Massage.

In gleicher Weise läßt sich die Anwendung von Massage und ihrer Schwesterdisziplin, der Gymnastik, kombinieren. Die Reihenfolge der Applikation dieser beiden Methoden hängt wesentlich von der Indikation ab. Handelt es sich z. B. darum, einen Gelenkerguß zur Resorption zu bringen, so werden wir das betreffende Gelenk zunächst

der Massagebehandlung unterziehen, um es sodann auf dem Wege wohldosierter Gymnastik schonend zu mobilisieren, während wir bei Contracturen der Gelenke den passiven Bewegungen gegebenenfalls Massage der gedehnten Muskeln folgen lassen. Im erstgenannten Falle wird nicht selten eine der Massage vorausgeschickte thermische Applikation von Nutzen sein, sodaß die Reihenfolge der angewandten Methoden Hyperämie, Massage, Gymnastik lauten würde.

Auch in die gymnastische Behandlung wird Massage in der Weise mit Vorteil eingeschaltet, daß zur Applikation der Massage eine Ruhepause der Gymnastik benutzt wird. So wird z. B. bei einem an Obstipation leidenden Fetten, den wir an den gymnastischen Apparaten arbeiten lassen, die hier gebotene Massage des atonischen Dickdarms vorteilhaft etwa nach Absolvierung der ersten Hälfte der vorgeschriebenen Apparate ausgeführt.

* * *

M. H.! Ich habe mich bisher auf die kurze Besprechung der physikalischen Methoden im engeren Sinne — insoweit sie vom Arzt selbst oder doch unter dessen direkter Aufsicht appliziert werden — beschränkt. Selbstverständlich sind weitere Kombinationen dieser mit andern, uns in ihrer Wirkung bekannten Potenzen gegeben, wie sie Klimatotherapie, Höhenluft- und Thallassotherapie, Radium- und Lichtbehandlung darstellen.

Praktisch nicht unbedeutsam erscheint mir die Beantwortung der Frage nach der Ersprießlichkeit der Kombination der Balneotherapie mit andern allgemeinen und lokalen physiatrischen Methoden.

Es ist theoretisch sicherlich nichts gegen die während einer Bade- oder Brunnenkur erfolgende Anwendung von Hydro-, Thermo-, Elektro- oder Mechanotherapie einzuwenden, wenn hierfür eine ernste Indikation vorliegt.

Der subjektive Wunsch des Publikums, den Zeitüberfluß im Kurorte zu gelegentlichen Ferialbehandlungen physikalischer Natur zu benutzen, kann als solche Anzeige ernstlich wohl nicht in Betracht kommen. Ich glaube vielmehr, daß hier eine durch Langweile, Nachahmung und andere Momente bedingte Polyphragmasie vom ordinierenden Arzt in Schranken gehalten werden sollte, um allzu behandlungslüsterne Kurgäste vor Schaden zu bewahren.

Ist aber die Vereinigung von Bade- oder Brunnenpotenzen mit einer der sonstigen physikalischen Methoden indiziert — daß eine solche Kombination mit Diaetotherapie hier stets geboten ist, erscheint selbstverständlich [v. Noorden, B. Buxbaum[1])] —, dann sollten letztere

[1]) B. Buxbaum, Ueber die Kombination physikalischer Reize und physikalisch-diätetischer Heilmethoden. (Blätter für klin. Hydroth. 1905, Nr. 5.)

wohldosiert und unter genauer Bestimmung der Dauer der Einzelsitzung, der Tageszeit usw. zur Anwendung kommen. Man hüte sich in- und außerhalb der Badeorte davor, mit physikalischen Methoden zu spielen. Die wahl- und kritiklose Anwendung von Zimmergymnastik verschiedener „Systeme“ z. B., die so mancher „Uebergesunder“ ohne ärztliche Anordnung und Ueberwachung unternommen, hat ebenso zahlreiche Schädigungen aufzuweisen, wie eine derartige Anwendung der Hydrotherapie und Vereinigung dieser und anderer Behandlungsmethoden.

Wie die technisch nicht korrekte Applikation physikalischer Therapie ist auch ihre indikationslose Anwendung geeignet, die so wertvolle Physeotherapie in den Augen der Aerzte und des Publikums zu diskreditieren. Dies gilt in nicht geringerem Maße für die Kombination zweier und mehrerer Verfahren.

Man hat meiner Ueberzeugung nach allen Grund, sich und seine Patienten vor Verwechslung von Sport und Physeotherapie zu bewahren. Denn jedem erfahreneren Physeotherapeuten sind Fälle genug in Erinnerung, in welchen die der Anzeige entbehrende oder undosierte Anwendung einer oder die unzweckmäßige Kombination mehrerer Methoden irreparablen Schaden gestiftet hat.

Es erscheint im allgemeinen wohl ausgeschlossen, daß gerade in Badeorten, wo die Anwendung einer Trinkkur mit allen Kautelen bezüglich Quantum, Temperatur des Brunnens, der Tageszeit seines Genusses, der Dosierung der der Trinkkur anzuschließenden Bewegung, der Diät usw. sorgsamst verbunden wird, wo auch bezüglich der Bäder jeder Art die präzisesten Vorschriften gemacht werden, der gleichzeitigen Anwendung physikalischer Methoden im engern Sinne des Wortes minder sorgfältige Beachtung geschenkt würde.

Denn wenn irgendwo, so gilt in der Physeotherapie das alte Wort: Nicht was gemacht wird, sondern wie es gemacht wird, entscheidet den Effekt.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld, Hofbuchdrucker., Berlin W.

Medizinischer Verlag von Urban & Schwarzenberg in Berlin und Wien.

Die Orthopädie des praktischen Arztes.

Von San.-Rat Dr. **Georg Müller,** Berlin.

Mit 151 Textabbildungen. Preis: M. 10,— geb.

Müllers Buch ist und bleibt eine sehr wertvolle Bereicherung unserer Bibliothek und ist durch seine leicht verständliche, stets nur das wesentliche behandelnde Art der Durchführung wirklich dazu angetan, ein erfolgreiches Lehr- und Hilfsbuch für den nicht spezialistisch vorgebildeten Landarzt zu sein. „Wiener klinische Wochenschrift".

Die Arzneitherapie der Gegenwart.

Die neuesten Arzneimittel und ihre Anwendung in der ärztlichen Praxis.

Von Dr. **Max Kahane,** Wien.

Preis: M. 10,50 gebunden.

Ein berufener und ehrlicher Führer durch die Hochflut von Präparaten, welche täglich auf den Markt gebracht werden, und für den praktischen Arzt ein sehr nützliches Buch!

Fortschritte der Deutschen Klinik.

In akademischen Vorlesungen für Aerzte.

Herausgegeben von Prof. **F. Klemperer,** Direktor des Krankenhauses Reinickendorf-Berlin.

Erster Band. Mit 54 Textabbildungen und 10 Tafeln. Preis: M. 27,— gebunden.

Der II. Band wird im April 1911 vollständig.

Lehrbuch der Ohrenheilkunde

von Prof. Dr. **V. Urbantschitsch,** Wien.

Fünfte, neubearbeitete Auflage. Mit 186 Textabbildungen. Preis: M. 20,— gebunden.

Diese fünfte Auflage des allbekannten Lehrbuches, nach dem dezennienlang zahlreiche Generationen von Aerzten Otiatrie studiert haben, wird die Zahl der Freunde desselben sicher noch vermehren. „Med. Klinik".

Medizinische Terminologie.

Ableitung und Erklärung der gebräuchlichsten Fachausdrücke aller Zweige der Medizin und ihrer Hilfswissenschaften

von Stabsarzt Dr. **W. Guttmann.**

Vierte, umgearbeitete und erweiterte Auflage. Preis: M. 19,— gebunden.

Eine vierte Auflage dieses Standardwerkes jeder ärztlichen Bibliothek! Erstaunlich ist die Fülle des Wissens, das in den kurzen, klaren Erläuterungen steckt. Das Buch weiß alles und gibt jedem Fragenden eine gute Antwort. „Schmidts Jahrbücher".

Therapeutisches Taschenbuch für die Augenpraxis

von Priv.-Doz. Dr. **Kurt Adam,** Assistenzarzt an der Universitäts-Augenklinik in Berlin.

Mit einer Einführung von Geh.-Rat Prof. Dr. v. Michel in Berlin.

Zweite, vermehrte Auflage. Mit 36 Abbildungen. Preis: M. 5,— gebunden.

Das Buch ist in erster Linie für den Gebrauch des praktischen Arztes bestimmt. Es setzt gewisse diagnostische Kenntnisse voraus, berücksichtigt aber die Differentialdiagnose und betont vor allem die Therapie. Dabei sind die häufigeren Erkrankungen, wenn auch mit knappen Strichen, doch mit genügender Ausführlichkeit geschildert, um den praktischen Arzt in den Standt zu setzen, diese unter Verwertung seiner Universitätskenntnisse sachgemäß zu behandeln. Die Grenzen, bis zu denen sein Können geht und wo das Gebiet des Spezialisten beginnt, sind genau bezeichnet . . . Aus dem Vorwort.

Die **MEDIZINISCHE KLINIK**

Wochenschrift für praktische Aerzte

erscheint jeden Sonntag. Dazu erscheinen monatlich „**Beihefte**“ mit Originalarbeiten über die wichtigsten Fragen aus dem Gebiete der gesamten Medizin und Naturwissenschaften. Der Abonnementspreis mit Beiheften beträgt

vierteljährlich 4,— M. (im Inland).

Abonnements übernehmen alle Buchhandlungen und Postämter, sowie der **Verlag der „Medizinischen Klinik“ in Berlin N. 24.**

In jeder Nummer sind Beiträge aus folgenden Rubriken enthalten:

Klinische Vorträge — Abhandlungen — Berichte über Krankheitsfälle und Behandlungsverfahren — Forschungsergebnisse aus Medizin und Naturwissenschaften — Materia medica — Krankenfürsorge und Unfallwesen — Soziale Hygiene — Aerztliche Gutachten aus dem Gebiete des Versicherungswesens (Staatl. u. Privat-Versicherung) — Geschichte der Medizin — Aerztliche Tagesfragen, Standesangelegenheiten — Uebersichtsreferate, Sammelreferate — Diagnostische und therapeutische Notizen — Neue pharmazeutische Präparate — Neuheiten aus der ärztlichen Technik — Bücherbesprechungen — Kongreßberichte — Auswärtige Berichte, Vereins-Berichte — Kleine Mitteilungen, Sprechsaal, Bibliographie

1910 erschienen folgende Beihefte:

1. **Ueber Aphasie.** Von Priv.-Doz. Dr. Kurt Goldstein, Königsberg i. Pr.
2. **Ueber vergleichende physikalische und Röntgenuntersuchungen bei Lungentuberkulose.** Von Dr. Josef Jacobi, Budapest. (A. d. Abteilg. f. Krankh. d. Brustorgane der Budapester Poliklinik, Prof. Dr. Terray.)
3. **Pathologie und Therapie der Pertussis.** Von Dr. Fritz Toeplitz, Spezialarzt für Kinderkrankheiten in Breslau.
4. **Zur Klinik der Pericarditis exsudativa.** (Pericarditis exsudativa mit intermittierend-remittierendem Verlauf.) Von Dr. Richard Bernert, k. u. k. Regimentsarzt in Wien. Mit 4 Kurven im Text. (Aus der inneren Abteilung des O.-St.-A. Prof. Dr. A. Pick.)
5. **Die Behandlung des Unterschenkelgeschwürs.** Von Prof. Dr. J. Schäffer in Breslau.
6. **Aktuelle Fragen aus dem Gebiet der Appendizitislehre.** Von Dr. Ad. Ebner, Königsberg i. Pr. (Aus der chirurgischen Klinik zu Königsberg i. Pr. Direktor: Prof. Dr. Erich Lexer.)
7. **Was muß der praktische Arzt von den Zahnkrankheiten wissen?** Von Prof. Dr. Williger, Berlin. Mit 17 Abbildungen.
8. **Praktische Anleitung zu einer Messung des arteriellen Blutdrucks beim Menschen.** Von Dr. H. v. Recklinghausen. Mit 9 Abbildungen.
9. **Die klinische Diagnose des Typhus und Paratyphus.** Von Prof. Dr. J. Meinertz, Rostock.
10. **Die wichtigeren Entscheidungen des Reichs-Versicherungs-Amts aus den Jahren 1905—1909,** für Zwecke allgemeiner ärztlicher Begutachtung zusammengestellt und besprochen von Dr. Erwin Franck, Berlin.
11. **Die Pathogenese, Diagnose und die Therapie der eingeklemmten Hernien.** Von Priv.-Doz. Dr. A. Most, Breslau. Mit 10 Figuren.
12. **Die Entwicklung der Rachitisfrage im letzten Jahrzehnt.** Von Dr. Fritz Zybell, Säuglingsabteilung der Krankenanstalt Altstadt zu Magdeburg.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld, Hofbuchdrucker., Berlin W.